

CONSULTA EN SALA

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA- DISCIPLINAS PARÁMEDICAS
LICENCIATURA EN MUSICOTERAPIA

TESIS:

"APORTES DESDE UNA PERSPECTIVA PREVENTIVA EN MUSICOTERAPIA: PROPUESTAS EN LA DETECCIÓN DE ALEXITIMIA"



- **Tutor: Dr. Roberto Sivak.**
- **Consultor: Lic Diego Schapira.**
- **Alumnas: Mt. Andrea Bernardini.**
Mt. Vanina Colombo.

Año :2004.

¿Como expresamos aquello que sentimos?
En estilos distintos, no necesariamente antagónicos.
El verbal es uno de ellos.
Casullo. Páez.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

INDICE

- Agradecimientos.....	4
- Introducción.....	5
- Origen de la propuesta.....	6

CAPITULO I

1.1 Justificación de la elección del tema.....	11
1.2 Propósito de trabajo.....	12
1.3 Planteamiento del problema.....	13
1.4 Fundamentación y relevancia del problema.....	14
1.5 Preguntas de Investigación.	15
1.6 Objetivos de Investigación.....	16
1.7 Presentación de la Hipótesis.....	17
1.8 Definiciones Operacionales.....	17

CAPITULO II

2.1 Música y Emociones.....	20
2.1.2 La música como expresión de afectos.....	23
2.2 Alexitimia y su conceptualización.....	24
2.3 TAS- 20, Investigación, antecedentes.....	26
2.4 Musicoterapia y Prevención.....	27
2.5 Musicoterapia.....	34
2.5.1 Musicoterapia Analítica.....	34
2.5.2 Improvisación.....	35

CAPITULO III

3.1 Material y métodos.....	40
3.2 Selección de la muestra.....	40
3.3 Diseño de investigación.....	42
3.4 Presentación del instrumento de medición. Protocolos.....	46

CAPITULO IV

4.1 Análisis de la entrevista verbal.....	61
4.2 Análisis de los datos musicales.....	63
4.2 a) IAP'S, Bruscia.....	63
4.2 b) Factores, Smeijsters.....	74
4.3 Resultados hallados.....	75
4.4 Discusión y controversias.....	80
4.5 Conclusiones y Propuestas.....	81

- Bibliografía.....	87
- Índice de apéndice.....	91
- Apéndice.....	92



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

AGRADECIMIENTOS

A nuestro tutor Dr. Roberto Sivak, nuestro agradecimiento por sus aportes, paciencia, y sabiduría; por motivar en nosotras constantemente el placer por la búsqueda trasmitiéndonos su pasión por la investigación.

A nuestro consultor y supervisor Lic. Diego Schapira, por sus aportes y por brindarnos su confianza para lograr nuestro objetivos.

Agradecemos a la Lic. Gabriela Wagner por su dedicación, asesoramiento incondicional y por motivar nuestro estudio a partir de sus críticas constructivas.

A la Lic. Patricia Pellizari por acercarnos al constructo alexitimia, dando origen a nuestros primeros cuestionamientos.

Nuestro reconocimiento a los profesionales del Hospital T. Alvarez por mostrar interés en nuestra propuesta y la disposición que tuvieron con nosotras. Especialmente agradecemos a la Lic. Angela Agueda, y a Mónica quién nos recibió siempre tan amablemente.

A la Lic. Carmen Nasser quién nos contacto en un primer momento con el Dr. Sivak.

A ASAM por brindarnos gran parte del material bibliográfico consultado.

A nuestros padres, por el amor y la paciencia incondicional.

Agradecemos a los amigos que de una u otra manera participaron en este Proyecto: Lulu, Maximo, Fernando, Emiliano, Javier, Martín y Diego.

A nuestros hermanos colaboradores en informática. Especialmente a Pamela quién supo sortear los inconvenientes de la PC.

INTRODUCCIÓN

Como Musicoterapeutas, profesionales del campo de la salud y con un creciente interés en los aportes posibles de la **Musicoterapia** en el área de **Prevención de la salud**, nos proponemos contribuir con nuevos aportes en la validación de procedimientos musicoterapéuticos en la detección de **Alexitimia**. [17]

Considerando la bibliografía internacional, la alexitimia es reconocida como un indicador clínico de vulnerabilidad, que puede predisponer a distintas personas o grupos de sujetos a diversos trastornos clínicos. Considerando a su vez que la característica fundamental de la alexitimia es la dificultad de reconocer y verbalizar matices afectivos, nos proponemos **explorar procedimientos musicoterapéuticos, para contribuir en la detección de indicadores de alexitimia de modo no verbal.**

ORIGEN DE LA PROPUESTA

Comenzamos preguntándonos acerca de las posibilidades de expresión de determinados grupos sociales que tienen alguna imposibilidad o dificultad de utilizar la palabra como medio de comunicación y expresión. Varias ideas comenzaron a motivar nuestra búsqueda y fue así como nos contactamos con la Lic. Patricia Pellizari. Las mismas estaban estrechamente ligadas al campo de la prevención en salud. Fue ella quien nos introdujo en los conceptos de resiliencia, calidad de vida, vulnerabilidad, riesgo social y alexitimia. [11] [9] [18] [17]

A partir de allí comenzamos a consultar bibliografía específica de alexitimia. Por ejemplo "Alexitimia, la dificultad para verbalizar afectos. Teoría y Clínica"; de los autores Adriana Wiater y Roberto Sivak con la colaboración de Fernando Lolas. [17]

Nos contactamos con el Dr. Sivak, actual tutor de la Tesis, ante nuestro interés creciente en esta temática. Posteriormente delineamos nuestro interés para investigar sobre la articulación posible entre alexitimia y musicoterapia.

Comenzamos con la búsqueda y revisión bibliográfica haciendo hincapié en esta articulación.

Recurrimos a la Lic. Gabriela Wagner para el asesoramiento metodológico y al Lic. Schapira como consultor de las técnicas musicoterapéuticas a utilizar dentro del protocolo de investigación.

A partir de la revisión bibliográfica pudimos corroborar que se ha demostrado que la alexitimia representa un indicador de vulnerabilidad tanto en individuos como en grupos que presentan conductas adictivas, pasaje al acto o conductas agresivas y trastornos psicosomáticos. Su detección precoz está siendo legitimada en el campo de la Prevención. [18]

Se ha demostrado en el trabajo *"Alexitimia y factores de riesgo en adolescentes"* que la Alexitimia es un indicador correlacionable con conductas violentas y dificultades interpersonales. Este trabajo se presentó en el año 2001 en el Congreso de Psiquiatras de APSA. Se evaluaron, TAS- 20 [6] y conductas de riesgo incluidas en un cuestionario anónimo completado por 400 estudiantes de escuelas del barrio de Flores. No se hallaron diferencias significativas en puntajes entre hombres y mujeres. Se evaluaron tabaquismo, alcoholismo, conductas violentas, dificultades en relaciones interpersonales y dificultades en las relaciones sexuales.

Se correlacionaron puntajes elevados de alexitimia con predominio de conductas violentas, dificultades interpersonales. Fue leve la asociación con alcoholismo. Se confirma la utilidad de la alexitimia como predictor de conductas de pasaje al acto y dificultades en el área interpersonal. [Gallo J.C., Khovisse S, Ferrin S. Sivak R. Wiater A.]

No sólo nos preocupa la alexitimia porque aumenta la vulnerabilidad a somatizar, sino que también afecta la percepción subjetiva de la calidad de vida.

Una persona con alexitimia tiene dificultades para reconocer, discriminar, diferenciar afectos de sensaciones corporales y expresarlos con palabras.

Proponemos que **el hallazgo de procedimientos musicoterapéuticos para la detección precoz posibilitaría intervenciones terapéuticas tempranas. Está posibilidad no sólo podría mejorar la calidad de vida de un sujeto o grupo sino que además podría contribuir para potenciar recursos salugénicos y de resiliencia.**

La propuesta consistió en la evaluación individual de un grupo conformado por 7 personas que concurren al Hospital T. Alvarez, Equipo Psicosomáticas y Estrés Postraumático, División Salud Mental. Los mismos presentan diversos grados de Alexitimia según el instrumento de medición TAS- 20 (Taylor y D. Paéz), modificado por M. Casullo. [6]

Realizamos un diseño exploratorio basado en la recolección de datos a partir de nuestra participación en la toma de entrevistas verbales y en la utilización de procedimientos musicoterapéuticos detallados en el capítulo tres de este trabajo. El diseño se aplicó en personas a las cuales les fue tomado por el equipo de profesionales de la división de salud mental, el instrumento de medición TAS-20 que evalúa el grado de alexitimia.

Nos proponemos hacer un estudio correlacional entre las posibilidades expresivas musicales de estas personas (datos relevantes obtenidos de la entrevista verbal y la improvisación), características fundamentales de un sujeto que presenta alexitimia, y los resultados de la escala de medición de alexitimia TAS-20. El objetivo es establecer la validez de procedimientos

musicoterapéuticos para la detección precoz de un indicador clínico de vulnerabilidad, como lo es en este caso la "alexitimia".

A partir de la bibliografía consultada efectuamos un recorte en relación a diversas teorías musicoterapéuticas y psicológicas en el campo clínico y preventivo lo que fue constituyendo nuestro marco teórico referencial en el presente trabajo.

Se utilizaron instrumentos de recolección de datos y análisis como:

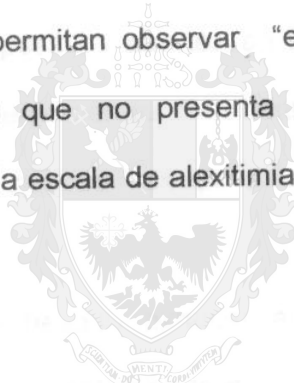
- Escala de alexitimia TAS-20.
- Entrevista verbal musicoterapéutica.
- Análisis de las entrevistas: análisis psicológico de los factores de la escala TAS-20 realizado por el tutor de la tesis.
- Análisis de las improvisaciones musicales (IAP'S Bruscia y Análisis de los Factores, Smeijsters) con la supervisión musicoterapéutica del consultor de la tesis. [1] [3] [5]

La entrevista verbal y las consignas para las improvisaciones fueron previamente diseñadas para la búsqueda de indicadores clínicos de vulnerabilidad, en personas con alexitimia. Para el armado del protocolo tuvimos cuenta los indicadores primarios y secundarios de Alexitimia propuestos por Retamales , en el libro "Alexitimia, la dificultad para verbalizar afectos". [17]

El eje de lo que proponemos como investigación responde a esta pregunta:

“¿ES POSIBLE ENCONTRAR UN INSTRUMENTO DE DETECCIÓN PRECOZ DE INDICADORES DE ALEXITIMIA A PARTIR DE PROCEDIMIENTOS MUSICOTERAPÉUTICOS?”

Es justamente, el eje de la Tesis explorar y validar procedimientos Musicoterapéuticos que nos permitan observar “escuchar” la presencia de alexitimia en una población que no presenta diagnóstico conocido. Y correlacionar estos datos con la escala de alexitimia de Toronto, adaptada por M. Casullo, ya válida. [6]



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

CAPITULO I

1.1 JUSTIFICACIÓN DE LA ELECCIÓN DEL TEMA

El presente proyecto de investigación nos brinda la posibilidad de ahondar en la temática del uso y validez de Procedimientos Musicoterapéuticos para la detección precoz de alexitimia. Se justifica por lo tanto, en nuestro ánimo de investigar los alcances y sus posibles aportes en la detección de Alexitimia permitiéndonos así explorar herramientas musicoterapéuticas en un campo escasamente estudiado por nuestra disciplina en la práctica clínica y preventiva.

Debido a que no hemos hallado exhaustiva bibliografía sobre esta temática, y desconociendo antecedentes en la detección de alexitimia a través de procedimientos musicoterapéuticos, creemos conveniente y fructífero hacer un aporte para la detección de alexitimia debido a que podría validarse o no la solidez de una herramienta musicoterapéutica con el fin de evaluar aquello que no es fácil evaluar con la palabra. A su vez el propósito es validar procedimientos musicoterapéuticos a través de comparar sus hallazgos con los puntajes eventuales de la escala de alexitimia TAS-20 ya validada en este caso. [3] [6] [17]

Fue a partir de la lectura de autores que postulaban el concepto alexitimia (dificultad para verbalizar afectos y diferenciar emociones de sensaciones físicas) que comenzamos a vincularlo con lo que serían distintas

maneras de expresar afectos, entre ellas las posibilidades simbólicas que ofrece la música para ello, en un contexto terapéutico. En el devenir de extensas conversaciones entre nosotras y con los supervisores, nos dimos cuenta de que nuestros cuestionamientos no solo se centraban en el terreno de la clínica sino más profundamente en el de la prevención y promoción en salud. Utilizamos palabras como riesgo, prevención, detección precoz, estábamos ubicadas en un lugar de anticipación, previo a la enfermedad. [12] [14]

Consideramos por lo tanto relevantes los aportes teóricos instrumentales que podría ofrecer la musicoterapia como especialización científica para inaugurar esta propuesta. Intentamos realizar un aporte a través de este estudio, en un campo joven y poco explorado por nuestra disciplina en lo que se refiere a la detección precoz de un riesgo a través de herramientas musicoterapéuticas.

1.2 PROPÓSITO DE TRABAJO

- Indagar acerca de los alcances de la musicoterapia para la detección precoz de alexitimia.
- Profundizar sobre la musicoterapia en el campo preventivo.
- Estudiar el concepto de Alexitimia y su articulación con musicoterapia.
- Explorar la eficacia y solidez de procedimientos musicoterapéuticos para la detección de alexitimia.
- Correlacionar los resultados obtenidos a través del diseño aplicado.
- Analizar, interpretar y fundamentar los resultados obtenidos.

- Intentar responder a los cuestionamientos del problema a partir de la implementación del diseño.
- Reflexionar y discutir sobre las posibilidades y limitaciones de la propuesta junto con las controversias originadas.
- Procurar aportes que promuevan nuevos conocimientos.

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las preguntas que delimitaron el problema de investigación y motivaron el estudio fueron:

- ¿EXISTEN CORRELATOS ENTRE LOS GRADOS DE ALEXITIMIA OBTENIDOS SEGÚN LA ESCALA TAS-20, LAS CARACTERÍSTICAS FUNDAMENTALES DE ALEXITIMIA Y LA INFORMACIÓN QUE NOS BRINDAN DETERMINADOS PROCEDIMIENTOS MUSICOTERAPÉUTICOS?
- ¿ES POSIBLE ENCONTRAR UN INSTRUMENTO DE DETECCIÓN PRECOZ DE INDICADORES DE ALEXITIMIA A PARTIR DE PROCEDIMIENTOS MUSICOTERAPÉUTICOS?

1.4 FUNDAMENTACIÓN Y RELEVANCIA DEL PROBLEMA

Varios autores consideran a la alexitimia como la dificultad para verbalizar estados afectivos y diferenciarlos de sensaciones corporales. Las siguientes características completan el perfil: [17] (R. Retamales, pág. 27 y 28)

Rasgos esenciales de la alexitimia:

- Pensamiento simbólico reducido o ausente.
- Limitada capacidad para fantasear.
- Dificultad para expresar los propios sentimientos con palabras.
- Ausencia de capacidad introspectiva.

Rasgos accesorios de la alexitimia:

- Alto grado de conformismo social.
- Relaciones interpersonales estereotipadas.
- Impulsividad como expresión de conflictos.
- Personalidad inmadura.
- Resistencia a la psicoterapia tradicional.

La Alexitimia es un indicador de Clínico de Vulnerabilidad [18] que predispone a los sujetos a un estado de vulnerabilidad, favoreciendo la aparición entre otras cosas de enfermedades psicosomáticas y conductas adictivas. [6] [17]

Teniendo en cuenta las características de la Alexitimia y el riesgo que ofrece su presencia y dificultad fundamental de expresar emociones es que

nos permitimos reflexionar a partir de esto, sobre las posibilidades que otorgan las experiencias musicales de reflejar procesos psíquicos y afectivos; a partir de aquí nos planteamos diversas preguntas, que luego fueron delimitando el problema de investigación.

1.5 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Existen correlatos entre los grados de alexitimia obtenidos según la escala TAS-20, las características fundamentales de alexitimia y la información que nos brindan determinados procedimientos musicoterapéuticos?.
- ¿Se podrá determinar un perfil sonoro que demuestre la presencia o no de alexitimia?.
- ¿Cómo distinguir los rasgos indicadores de alexitimia desde lo musical?.
- ¿Es posible encontrar un instrumento de detección precoz de indicadores de alexitimia a partir de procedimientos musicoterapéuticos?.
- ¿En qué medida incide el factor cultural para determinar y valorar los indicadores observables en las improvisaciones como parte del constructo alexitimia?

1.6 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

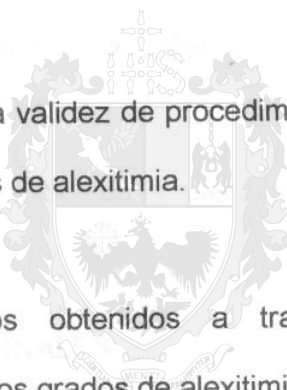
El objetivo que la investigación se propone es establecer la validez de procedimientos musicoterapéuticos para la detección precoz de alexitimia como indicador clínico.

OBJETIVO GENERAL

- Explorar procedimientos musicoterapéuticos para la detección de alexitimia.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Profundizar acerca de la validez de procedimientos musicoterapéuticos para detectar indicadores de alexitimia.
- Correlacionar los datos obtenidos a través de procedimientos musicoterapéuticos con los grados de alexitimia TAS-20 ya validados.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

OBJETIVO PRIMARIO

- El objetivo principal de esta investigación es demostrar la existencia de la hipótesis central.

1.7 PRESENTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

HIPÓTESIS CENTRAL:

“La **Musicoterapia** como disciplina científica, en constante construcción, presenta **procedimientos** que combinados en función de una valoración clínica, ofrecen indicadores complementarios para la **Detección Precoz** de **Alexitimia**, **correlacionables** de manera significativa con la **Escala de Toronto TAS- 20** (modificada por Casullo y Paéz).”

- Este correlato fundamenta la lógica de la relación entre las variables.

1.8 DEFINICIONES OPERACIONALES

MUSICOTERAPIA: “Es el uso de la música y/o de los elementos musicales (sonido, ritmo, melodía, armonía) por un musicoterapeuta calificado con un paciente o grupo de pacientes, para facilitar y promover la comunicación, la interrelación, el aprendizaje, la movilización, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, con el objetivo de atender necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas.

La Musicoterapia apunta a desarrollar potenciales y/o restablecer funciones del individuo para que éste pueda emprender una mejor integración intrapersonal e interpersonal, y en consecuencia alcanzar una mejor calidad de vida, a través de la prevención, la rehabilitación o el tratamiento.”¹

PROCEDIMIENTOS MUSICOTERAPÉUTICOS: “La musicoterapia utiliza los procedimientos musicales básicos: audición, ejecución instrumental y/o vocal,

*improvisación, composición, dramatización se traducen en diferentes actividades con el fin de alcanzar objetivos terapéuticos (no musicales)*²

DETECCIÓN PRECOZ: El concepto de detección precoz es habitual en el campo de la prevención primaria y secundaria. Implica la búsqueda de indicadores clínicos que se hubieran asociado epidemiológicamente a riesgo de contraer enfermedad. Puede ser hiperglucemia en el caso de la diabetes, hipercolesterolemia para prevenir infarto o accidente cerebrovascular. En este caso la alexitimia ya es reconocido como indicador de dificultad cognitiva en el área de la evaluación de la afectividad y ya es reconocido como indicador de mayor vulnerabilidad frente a situaciones de estrés intenso. [18] [22]

ALEXITIMIA: El concepto alexitimia etimológicamente (del griego a: "falta"; lexis: "palabra", thymos: "afecto") "significa ausencia de verbalización de afectos". "Es un constructo hipotético multidimensional, formulado en la década del setenta por Sifneos para describir una compleja constelación de manifestaciones cognitivo-afectivas observadas en pacientes afectados de enfermedades psicosomáticas que ya habían sido estudiadas por otros investigadores con anterioridad. Se caracteriza por:

- a) Dificultad para reconocer, identificar y describir las emociones, y para distinguir entre estados emocionales y sensaciones físicas;
- b) Baja simbolización, manifestada por la pobreza en la vida fantasmática y la actividad imaginaria;
- c) Presencia del pensamiento operatorio, tendencia a focalizar la atención en los aspectos externos de un suceso en detrimento de las experiencias internas.³

GRADOS DE ALEXITIMIA: Los grados de alexitimia son los puntajes obtenidos a partir de la evaluación de la escala TAS-20 administrada. "Se considera indicador de alexitimia al puntaje igual o mayor que un valor T de 65, y un nivel leve de alexitimia al puntaje T de 60 a 65. Un valor T igual o inferior a un puntaje 35 se interpreta como indicativo de baja presencia del constructo que se está evaluando."⁴

CORRELATO: Según el diccionario de la Real Academia Española correlato es "la correspondencia o relación recíproca entre dos o más cosas o series de cosas".